

2022年度 ふれあいゴルフ体験 参加申込書

私儀、本イベントに参加するにあたり、参加中の不測の事故に対して主催者に責任はない旨契約し、実施要項を遵守の上、イベントに参加することを申込みます。

〈開催スケジュール一覧〉

希望する会場を1つ選び、○を記入してください。

	開催日	会場	希望会場
第1会場	8月3日(水)	ぎふ美濃ゴルフ倶楽部	
第2会場	8月10日(水)	明世カントリークラブ	

申込者 (代表保護者)	フリガナ		性別【○で囲む】
	氏名		男 女
	生年月日	西暦 年 月 日生	歳
	住所 (資料送付先)	〒 -	利き手【○で囲む】
			左 右
	連絡先	() —	
	緊急連絡先 (携帯電話)	() —	
ゴルフ(ラウンド)の経験が (ある ・ ない) ← どちらかを○で囲む			

同グループ参加	保護者②	フリガナ		性別【○で囲む】
		氏名		男 女
		生年月日	西暦 年 月 日生	利き手【○で囲む】 左 右
	①	フリガナ		性別【○で囲む】
		氏名		男 女
		生年月日	西暦 年 月 日生	利き手【○で囲む】 左 右
		学校名	小学校	年生
	②	フリガナ		性別【○で囲む】
		氏名		男 女
		生年月日	西暦 年 月 日生	利き手【○で囲む】 左 右
学校名		小学校	年生	

本イベントに参加するにあたり、当連盟が取得する個人情報および、肖像権は、次に掲げる目的にのみ利用します。

- [1] 本事業に関する事務手続き(保険事務等を含む)
- [2] 本事業における記録の保存、広報(一社 岐阜県ゴルフ連盟ホームページ等)の為の公表。

申込みは、郵送またはFAXにて行うこと。

<申込み先> (一社)岐阜県ゴルフ連盟 事務局

〒509-0146 各務原市鵜沼三ツ池町3-59 アーバンビル1階

(FAX) 058-384-4053

(TEL) 058-370-2864